

Revisionsrapport

Temagranskning personal-försörjning - delrapport 1: sjukfrånvaro

Region Västmanland

*Carl-Gustaf Folkesson
Petra Ribba
Johan Sjöberg
Maria Strömbäck
Kerstin Svensson*

Augusti 2017

Innehåll

1.	Sammanfattning och revisionell bedömning	2
2.	Inledning	3
2.1.	Bakgrund	3
2.2.	Revisionsfråga och kontrollmål.....	3
2.3.	Avgränsning och metod.....	4
3.	Region Västmanland	5
3.1.	Sjukfrånvarostatistik	5
3.2.	Hälsoindex och Attraktivt arbetsgivarindex	5
3.3.	Regionplan och budget 2017-2019	6
3.4.	Övriga styrdokument.....	6
4.	Iakttagelser och bedömningar	8
4.1.	Beskrivning av sjukfrånvaron.....	8
4.1.1.	Iakttagelser	8
4.1.2.	Bedömning.....	9
4.2.	Analyser och åtgärder.....	9
4.2.1.	Iakttagelser - analysarbetet	9
4.2.2.	Iakttagelser åtgärder	10
4.2.3.	Bedömning.....	11
4.2.4.	Iakttagelser – goda exempel.....	12
4.2.5.	Bedömning.....	12
4.3.	Stöd från HR-funktionen	13
4.3.1.	Iakttagelser	13
4.3.2.	Bedömning.....	14
4.4.	Regionstyrelsens beslut och uppföljning	14
4.4.1.	Iakttagelser	14
4.4.2.	Bedömning.....	15
4.4.3.	Iakttagelser	15
4.4.4.	Bedömning.....	17
5.	Sammanfattande bedömning samt rekommendationer	18
5.1.	Bedömning	18
5.2.	Rekommendationer.....	19

1. **Sammanfattning och revisionell bedömning**

Revisorerna har utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys funnit det relevant att under år 2017 granska regionstyrelsens arbete med personal- och kompetensförsörjning. Granskningen omfattar tre delar, sjukfrånvaro, personal- och kompetensförsörjning samt chefsförsörjning, vilka presenteras i tre delrapporter. Denna delrapport avser granskningen av arbetet med sjukfrånvaron.

Syftet med denna delrapport om sjukfrånvaro är att besvara frågan om regionstyrelsens arbete för att förebygga och hantera sjukfrånvaron är ändamålsenligt.

Efter genomförd revision samt genomgång av samtliga kontrollmål gör vi den samlade bedömningen att regionstyrelsens arbete för att förebygga och hantera sjukfrånvaron till viss del är ändamålsenligt.

Denna bedömning gör vi utifrån följande ställningstaganden:

- Underlagen avseende sjukfrånvarorapporteringen behöver utvecklas vad avser att peka på samband och redovisa jämförelser exempelvis i förhållande till övertid och personalomsättning.
- Vår bedömning är att befintligt underlag avseende sjukfrånvarorapporteringen inte är tillräckliga för att göra analysen på regionnivå.
- Vi bedömer att det finns ett stort fokus och engagemang finns kring sjukfrånvarofrågan samt att ett antal åtgärder har vidtagits i syftet att minska sjukfrånvaron. Vi anser dock att det finns ett förbättringsutrymme vad gäller prioriteringen av resurser, till exempel avseende HR och Regionhälsan.
- Det sker ett löpande arbete med att ta del av goda exempel gällande arbetet med sjukfrånvaron via ledningsgrupper och andra chefsforum dock bedömer vi att det saknas ett strukturerat arbete kring att sprida goda exempel på regionövergripande nivå.
- Granskningen visar att det finns oklarheter kring de olika HR nivåernas uppdrag och roller vilket vi till stor del förklarar det förväntansgap som framkommer i intervjuerna. Uppdraget enligt verksamhetsplanen behöver konkretiseras och kommuniceras ut i organisationen.
- Rapportering sker till regionstyrelsen i förvaltningarnas delårs- och årsrapport avseende avvikelser i förhållande till de indikatorer som ställts upp för respektive mål. Dock anser vi att analyserna kring sjukfrånvarons utveckling behöver utvecklas.
- Vår granskning visar att regionstyrelsen har fattat beslut i syfte att minska sjukfrånvaron samt avsatt medel för genomförandet. Styrelsen har begärt och erhållit uppföljningar av specifika insatser. Uppföljning av aktuella indikatorer är tidsatta och ingår i den styrmodell som regionen tillämpar.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Prognoser från SKL visar att antalet anställda inom landsting och regioner kommer att öka till knappt 250 000 år 2022, vilket innebär ett rekryteringsbehov på cirka 90 000 nya medarbetare. Personal- och kompetensförsörjningen blir således allt viktigare att hantera för att landsting och regioner ska klara sina åtaganden.

Personalrelaterade problem leder till negativa konsekvenser för patienter inom flertalet av hälso- och sjukvårdens områden, bland annat vad avser vårdplatstillgång och tillgänglighet. Men kan även innebära en försämrad arbetsmiljö för befintlig personal och försvåra för regionen att föra ut sitt budskap som attraktiv arbetsgivare. Sjukfrånvaron har ökat i Landstinget/Regionen Västmanland de senaste åren samtidigt som frisknärvaron har försämrats.

Revisorerna har utifrån sin risk- och väsentlighetsanalys funnit det relevant att under år 2017 granska regionstyrelsens arbete med personal- och kompetensförsörjning. Granskningen omfattar tre delar, sjukfrånvaro, personal- och kompetensförsörjning samt chefsförsörjning, vilka presenteras i tre delrapporter. Denna delrapport avser granskningen av arbetet med sjukfrånvaron.

2.2. Revisionsfråga och kontrollmål

Granskningens övergripande syfte är att besvara frågan om regionstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig personalförsörjning. **I denna delrapport om sjukfrånvaron är syftet att besvara frågan om regionstyrelsens arbete för att förebygga och hantera sjukfrånvaron är ändamålsenligt.**

Följande kontrollmål ingår i granskningen av sjukfrånvaro:

- Vilka analyser har genomförts gällande sjukfrånvaron och vilka åtgärder har formulerats?
- Vilken rapportering erhåller regionstyrelsen avseende sjukfrånvaron?
- Vilka beslut kopplat till minskad sjukfrånvaro har regionstyrelsen fattat samt vilken uppföljning sker av effekterna av dessa beslut?
- I vilken utsträckning finns tillgång till adekvata beslutsunderlag (ledningsinformation) avseende sjukfrånvaron?
- Sker ett löpande arbete med att ta del av ”best practice” (Goda exempel) gällande arbetet med sjukfrånvaron samt i vilken utsträckning sprids dessa erfarenheter inom regionens olika verksamhetsområden?
- Erhåller verksamheterna ett adekvat stöd från HR-funktionen i arbetet med sjukfrånvaro?

Revisionskriterier för denna granskning är:

- Regionplan och budget 2017 – 2019
- Regionens personalekonomiska redovisning/motsvarande
- Medarbetarundersökningar
- Styrdokument inom personalområdet

2.3. Avgränsning och metod

Revisionsobjekt är regionstyrelsen. Granskningen avser verksamhetsåret 2017 och är avgränsad till följande förvaltningar:

- Västmanlandssjukhus (VS)
- Primärvård, psykiatri och habiliteringsverksamhet (PPHV)
- Verksamhets- och ledningsstöd (VLS)

Vi har tagit del av relevant statistik kopplad till sjukfrånvaro.

Granskningen har inledningsvis introducerats för HR-direktör och dennes stab.

Intervjuer har genomförts med HR-personal på region- och förvaltningsnivå samt med HR-funktionen inom verksamhets- och ledningsstöd. Intervjuer har genomförts med ansvarig chef på region-, förvaltnings- och verksamhetsnivå. Urval av företrädare för verksamheterna har ägt rum i samråd med respektive förvaltningsledning.

Samtliga chefer gavs möjlighet att ta med underställda chefer och/eller stabspersoner till intervjun. Inom VS respektive PPHV har fyra verksamheter berörts och inom VSL har tre verksamheter berörts. Totalt har 26 personer intervjuats i samband med granskningen.

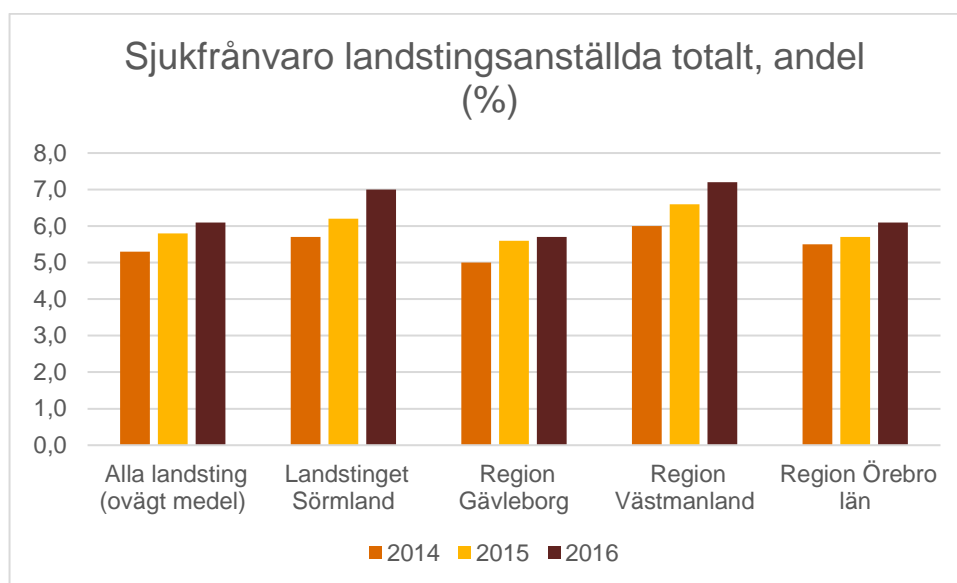
Vi har därutöver deltagit i ett möte med Centrala arbetsmiljökommittén för att inhämta de fackliga företrädarnas synpunkter.

Rapporten har varit föremål för sakavstämning av de intervjuade.

3. Region Västmanland

3.1. Sjukfrånvarostatistik

Av nedanstående diagram framgår utvecklingen av sjukfrånvaron i regionen jämfört med dels samtliga landsting/regioner samt dels med landstinget Sörmland, Region Gävleborg samt Region Örebro län:



Diagrammet visar att Region Västmanland ligger högre än genomsnittet ibland alla landsting i landet. Västmanland ligger även högre än närliggande landsting/regioner. Diagrammet visar att trenden med en ökande sjukfrånvaro nationellt även finns bland Region Västmanlands anställda.

Av senaste årsredovisningen framgår att sjukfrånvaron ökade med 0,6 procentenheter från 6,6 procent år 2015 till 7,2 procent år 2016. Sjukfrånvaron är fortsatt högre hos kvinnor än hos män och sjukfrånvaron ökar mest hos äldre medarbetare. Frisknärvaron, andel anställda med högst fem dagars frånvaro för egen sjukdom under kalenderåret, minskade från 52,9 procent till 50,9 procent.

Vidare beskrivs i årsredovisningen att ett omfattande arbete pågår i form av ett arbetsmiljöprogram för att komma till rätta med den negativa utvecklingen. Programmet består av tre delar: utveckling av hälsoteam och hälsoinspiratörer, förbättringar av det systematiska arbetsmiljöarbetet samt införande av så kallade inventeringsmöten som syftar till att tidigt identifiera tecken på ohälsa för att kunna vidta preventiva åtgärder.

3.2. Hälsoindex och Attraktivt arbetsgivarindex

Region Västmanland har gett Nyckeltalsinstitutet (genomför systematiska mätningar avseende personalekonomiska nyckeltal som används av många företag och organisationer i Sverige) i uppdrag att samla in och presenteras ett hälsoindex samt ett attraktivt arbetsgivarindex utifrån olika grupperingar av verksamheten. Båda index grundar sig på nio (9)

nyckeltal som vardera kan ge 20 poäng. Ju högre poäng desto bättre anges hälsoläget respektive arbetsvillkoren vara i organisationen.

Indikatorerna för hälsoindex omfattar bland annat frisktal, rehabinflöde, korttidssjukfrånvaro och friskvård.

Indikatorerna för attraktiv arbetsgivarindex omfattar bland annat andel tillsvidareanställda, korttidssjukfrånvaro samt avgångar.

I rapporterna genomförs även jämförelse utifrån poängresultatet med föregående års resultat samt övriga medverkande organisationer (från hela landet). Det sker även en analys av respektive ingående grupperings resultat (ex. Västmanlands sjukhus) för några av indikatorerna.

I rapporterna ges även en del bakgrundsfakta kring antalet anställda och avgångar.

3.3. Regionplan och budget 2017-2019

Av regionplan och budget 2017-2019 framgår att bland annat arbetsmiljön utgör en utmaning för regionen. Prioriterade utvecklingsområden under rubriken *Stolta och engagerade medarbetare och uppdragstagare* som direkt berör arbetsmiljön är:

- att regionen ska utvecklas som hälsofrämjande arbetsplats med ledarskap och medarbetarskap som proaktivt påverkar arbetsmiljön i positiv riktning
- rätt till heltid eller möjlighet till önskad tjänstgöringsgrad ska tillämpas
- att förutsättningarna för arbetsmiljöcertifiering ska utredas

Resultatmål är att Region Västmanland ska vara en attraktiv arbetsgivare och en professionell uppdragsgivare. De styrdokument som nämns inom området är medarbetarpolicy, arbetsmiljöprogram samt strategi för löner och förmåner. Målet för hela regionen är att sjukfrånvaron inte ska överstiga sex procent (uttryckt som andel sjukfrånvaro av total arbetstid).

3.4. Övriga styrdokument

De styrdokument som främst avser arbetet med att minska sjukfrånvaron är medarbetarpolicy, arbetsmiljöprogram samt arbetsmiljöpolicy.

Medarbetarpolicyn anger att det övergripande målet är att vara en attraktiv arbetsgivare vilket innebär följande:

- en bra arbetsmiljö och ett hållbart arbetsliv idag och i morgon
- en värdeskapande organisation
- chefskap som bygger på relationer och tillit
- kommunikation som präglas av öppenhet och transparens samt

-
- medarbetare som tar ansvar och har förutsättningar för att skapa ständig utveckling.

Regionen har valt, istället för certifiering, att ta fram ett **arbetsmiljöprogram**. Programmet antogs på fullmäktiges junisammanträde. Till programmet är medel kopplade för genomförande och programmet började att gälla från och med den 1 juli 2017.

Sedan tidigare finns en **arbetsmiljöpolicy**, senast reviderad i april 2017. I samband med revideringen lades den senaste versionen in i ledningssystemet.

4. *Iakttagelser och bedömningar*

I följande avsnitt redovisas de iakttagelser som har framkommit kopplat till respektive kontrollmål. Varje kontrollmål avslutas med vår bedömning av i vilken utsträckning som kontrollmålet uppfyllts.

4.1. *Beskrivning av sjukfrånvaron*

Kontrollfråga: I vilken utsträckning finns tillgång till adekvata beslutsunderlag (ledningsinformation) avseende sjukfrånvaron?

4.1.1. *Iakttagelser*

Samtliga tre förvaltningar får viss basstatistik om sjukfrånvaron från HR-funktionen. Statistiken hämtas från personaladministrativa systemet Heroma och utdatasystemet Duva. Basstatistiken omfattar i stort sett den som återfinns i delårsrapporterna och avser sjukfrånvaro uppdelad på kort- och lång tid, ålder och kön samt information om arbetsmiljöavvikelser. Därutöver kan ytterligare statistik hämtas alternativt efterfrågas av cheferna.

Några av cheferna nämner även rehabiliteringsprogrammet Adato som ett underlag. Programmet är främst ett chefsstöd i hela rehabiliteringsprocessen och kan bland annat ”signalera” vid upprepad sjukfrånvaro.

Av intervjuerna framgår att underlaget som används varierar mellan olika verksamheter och att även kunskapen bland verksamhetscheferna varierar om systemens möjligheter att ge information.

Intervjuerna visar även att den statistik som erhålls behöver kompletteras med den kunskap som respektive verksamhetschef har om de anställda för att utgöra ett beslutsunderlag. Bland annat för att kunna avgöra vad som är arbetsrelaterad sjukfrånvaro eller ej.

Både VLS och PPHV beskriver ett strukturerat arbete för att få information om sjukfrånvaron, med bland annat utgångspunkt från de handlingsplaner som upprättats på förvaltningsnivå. Även VS beskriver att de inhämtar information från verksamheterna, men menar att det behövs en mer utförlig statistik för att få ett adekvat beslutsunderlag. Kompletterande rapporter beställs från HR, men kan ta tid att få del av.

De inventeringsmöten som har startats beskrivs av flera chefer ha gett en mer nyanserad och korrekt bild av sjukfrånvaron, då chefsens bild kompletteras med information från både HR och Regionhälsan. Statistiken som tas fram av HR till dessa möten är enligt uppgift inte enhetlig.

HR-funktionen inom VLS anser sig få god kunskap om sjukfrånvaron och dess utveckling på de enheter där de medverkar, till exempel i samband med rehabiliteringsärenden. Dock anser HR företrädare att ett mer generellt underlag för att göra en mer korrekt prioritering av HR:s resurser till stor del saknas i nuläget.

I samband dialogmöten mellan förvaltning och regionnivå uppges att information kring sjukfrånvaro både efterfrågas och ges.

Viss information kan erhållas från de medarbetarenkäter som genomförs, den senaste år 2015. Kommande enkät som planeras till tidigast hösten 2017 kommer i högre grad än tidigare att fokusera på psykosocial- och social arbetsmiljö.

4.1.2. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som delvis uppfyllt.

Statistik ges regelbundet för att följa sjukfrånvarons utveckling både inom den egna enheten som i regionen i stort. Vår bedömning är dock att statistiken inte ger tillräcklig information för att vara ett adekvat beslutsunderlag.

För att ge ett tillräckligt underlag på förvaltnings- och regionnivå bedömer vi att underlaget behöver utvecklas både vad avser att peka på samband och redovisa jämförelser. Vi har till exempel inte på regionnivå tagit del av sjukfrånvarostatistik i förhållande till övertid, personalomsättning, statistik uppdelat på olika yrkesgrupper, jämförelser med motsvarande verksamhet etc.

Arbete pågår på regionnivå att förbättra uppföljningen av arbetsmiljö och därmed även av sjukfrånvaro, till exempel vad avser val av indikatorer och innehåll i medarbetarenkät.

Vår bedömning är att de inventeringsmöten som nu genomförs kan bidra till ett bra beslutsunderlag på verksamhetsnivå. Dock går det i nuläget inte att avgöra vilken effekt dessa inventeringsmöten kommer att ha på sjukskrivningarna.

Förutsättningarna för cheferna att själva hämta alternativt efterfråga statistik från befintliga system varierar dock, vilket vi anser kan bero på brister vad avser kunskap om systemens möjligheter, tidsbrist och bristande stöd från HR-funktionen.

4.2. Analyser och åtgärder

Kontrollmål: Vilka analyser har genomförts gällande sjukfrånvaron och vilka åtgärder har formulerats?

4.2.1. Iakttagelser - analysarbetet

Enligt årsredovisningen för år 2016 ska orsakerna till den ökade sjukfrånvaron utredas. Något konkret uppdrag till linjen eller staberna att utreda har vi inte funnit. Men samtliga intervjuade beskriver att uppdraget att minska sjukfrånvaron har varit tydligt. De analyser som förvaltningarna har gjort återfinns i delårsrapport 1 som lämnades till regionstyrelsen 2017-05-30.

Både förvaltningsledningen för VLS och PPHV beskriver att de gjort analyser på mer övergripande nivå, PPHV även tillsammans med Förvaltningssamrådet. Inom VS sker för närvarande ett analysarbete som svar på den arbetsmiljöinspektion som har genomförts inom VLS. Analysen kommer att presenteras för 1:a linjens chefer, sjukhusledning samt fackliga företrädare under augusti månad.

Arbetsmiljöansvaret åvilar respektive chef och generellt beskrivs att det i första hand är cheferna ute i verksamheten som även står för analysen av sjukfrånvaron. Framför allt är

det på den nivå som information anses finnas för att kunna bedöma vad som är arbetsrelaterat eller ej.

Enligt slutrapport chefsinventering daterad 2017-01-31 varierar antalet medarbetare per enhetschef (första linjens chef) enligt nedan:

Andel av 1:a linjens chef	Antal medarbetare oavsett underställda sektionsledare/arbetsledare
Cirka 60 %	1-30
Cirka 32 %	30-60
Cirka 7 %	60-110

Drygt sju procent av cheferna har medarbetarsamtal med över 60 medarbetare enligt denna inventering.

Företrädare för HR på regionnivå menar att underlag för att ge den analys som politiken efterfrågar idag till stor del saknas. I interpellationssvar 2017-06-12 anges ett antal generella orsaker till ohälsan och även vilka åtgärder arbetsgivaren gör för att minska ohälsan. Sjukfrånvaron beskrivs också som mycket komplex, där många faktorer spelar in och där endast vissa av dessa faktorer är möjliga för arbetsgivaren att påverka.

4.2.2. *Iakttagelser åtgärder*

Ett antal åtgärder har initierats på regionnivå i syfte att minska sjukfrånvaron. Nedan nämner vi de åtgärder som framhållits i samband med granskningen.

Under 2016 startade arbetet med **Inventeringsmöten** i syfte att tidigt upptäcka signaler på ohälsa hos de anställda. Personalansvarig chef genomför inventeringen tillsammans med HR-konsult och en företagssköterska från Regionhälsan. Insatsen beskrivs som mycket efterfrågad. Åtgärder är bland annat att lotsa berörda medarbetare genom rehabiliteringsprocessen. En synpunkt som framkommer generellt är att fler rehabiliteringsårenden behöver avslutas tidigare än vad som idag sker. Sedan ca ett år tillbaka sker också en mer riktad insats inom rehabiliteringsprocessen för att kartlägga medarbetare som varit sjukskrivna 300 dagar och mer i syfte att finna rätt åtgärd.

Ett nytt **kollektivavtal** mellan Region Västmanland och Vårdförbundet samt Vision om hälsosamma arbetstider har slutits under våren 2017. Avtalet berör sjuksköterskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och barnmorskor som arbetar ständigt- eller rotation natt. Syftet är att åstadkomma en stabilare bemanning, ökad patientkontakt samt att frigöra mer tid för återhämtning. Avtalet implementeras under året.

Tidigare nämnd **Medarbetarpolicy** implementeras för närvarande och kopplas nu samman med regionens vision och värdegrund, enligt HR Centrum.

Utvecklingsarbetet **Optimerad kompetensbemanning** pågår inom hälso- och sjukvården. Projektet syftar i huvudsak till att förbättra kompetensförsörjningen, men kan givetvis även påverka arbetsmiljön.

Med anledning av Arbetsmiljöverkets inspektion den 11 oktober 2016 inom medicinkliniken i Västerås, vilken var en inspektion för att kartlägga första linjens chefers arbetsmiljö, har en **organisatorisk och social skyddsround** genomförts under våren 2017. Bland annat lämnades kritik avseende chefernas stora personalspann och höga arbetsbelastning. Runderna har genomförts som workshops och omfattat 106 chefer inom VLS och Ambulanssjukvården.

Med sikte på en hälsofrämjande arbetsmiljö ökade antalet **hälsoteam** till 49 stycken och antalet **hälsoinspiratörer** till cirka 200. Hälsoteamen består av enhetschef, skyddsombud och hälsoinspiratör. Dessa verkar som stöd och inspiration ute på de olika arbetsplatserna. Arbetet med att ta fram arbetsverktyg för det hälsofrämjande arbetet startade under fjolåret och har inneburit att det nu finns uppdragsbeskrivningar, processbeskrivningar och checklistor.

Till tidigare nämnt arbetsmiljöprogram har en **handlingsplan** utarbetats på regionnivå. Handlingsplanen beräknas beslutas av Regionstyrelsen i juni.

Samtliga förvaltningar anger att de arbetar med att minska sjukfrånvaron och hänvisar till olika planer för ändamålet. Både PPHV och VLS har tagit fram förvaltningsövergripande handlingsplaner för att minska sjukfrånvaron. Planen används som stöd för verksamheterna i deras vidare arbete. Planerna omfattar bland annat aktivitet, ansvar, tidplan och status.

Något uppdrag till förvaltningarna att ta fram handlingsplaner har inte getts.

Under senaste året har nya **riktlinjer inom hot och våld** tagits fram, vilka finns i ledningssystemet. Rutiner är reviderade och av ledningssystemet framgår att revidering sker även på kliniknivå.

I samtal med de fackliga företrädarna framkommer att de generellt anser att mer kraft bör ägnas åt att identifiera vad som är orsaken till den ökade sjukfrånvaron. Först därefter bör åtgärder vidtas. De fackliga företrädarna framför även att de önskar medverka i större omfattning i de åtgärdsförslag som tas fram.

4.2.3. *Bedömning*

Vi bedömer kontrollmålet som till mindre del uppfyllt vad avser analys av sjukfrånvaron, men till övervägande del uppfyllt vad avser åtgärder kopplat till sjukfrånvaron.

Analysen kräver den individkunskap som närmaste chef äger och sker därmed främst på verksamhetsnivå. Vi uppfattar att en analys av samband och trender efterfrågas av både den politiska nivån och fackliga företrädare. Vår bedömning är att befintligt underlag inte är tillräckligt för att ge analysen på regionnivå och någon sådan bedömer vi idag inte finns.

Granskningen visar på att ett stort fokus och engagemang finns kring sjukfrånvarofrågan. Ett antal åtgärder har vidtagits i syftet att minska sjukfrånvaron, vilka även beskrivs ha gett effekt. Vår bedömning är att det är valet hos respektive chef som avgör om en åtgärd ska äga rum eller ej. Detta ställer krav på ledarskapet och dess förutsättningar, vilket varierar bland annat vad avser antalet underställda medarbetare. Det vi även uppfattar kan

vara ett problem är vad som styr prioriteringen av resurser, till exempel avseende HR och Regionhälsan, i samband med aktuella insatser.

Kontrollmål: Sker ett löpande arbete med att ta del av ”best practice”/goda exempel gällande arbetet med sjukfrånvaron samt i vilken utsträckning sprids dessa erfarenheter inom regionens olika verksamhetsområden?

4.2.4. Iakttagelser – goda exempel

Av intervjuerna med förvaltningsledningarna framkommer att det främst är i respektive ledningsgrupp och i olika chefsforum som information kring goda exempel förmedlas. Oftast i samband med att själva åtagandet följs upp, där bland annat uppdragen kring att minska sjukfrånvaron och förbättra arbetsmiljön ingår. Inom VLS nämns även nätverk utanför den egna regionen som ett väsentligt forum för utbyte av erfarenheter och goda exempel. Ett ytterligare exempel som omnämns är de förändringar som VLS har genomfört i organisationen för att stärka det nära ledarskapet.

Däremot finns inga beskrivningar av något systematiskt arbete, varken på regionnivå eller inom den egna förvaltningen. Inte heller ute i verksamheterna finns beskrivningar av något systematiskt arbete kring tillvaratagande av goda exempel, dock lämnas information i olika forum.

4.2.5. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som delvis uppfyllt.

Det sker ett löpande arbete med att ta del av goda exempel gällande arbetet med sjukfrånvaron via ledningsgrupper och andra chefsforum. I vad mån exemplen sprids mellan regionens olika verksamhetsområden är dock oklart. Vi bedömer att det inte sker något strukturerat arbete i syfte att uppnå detta.

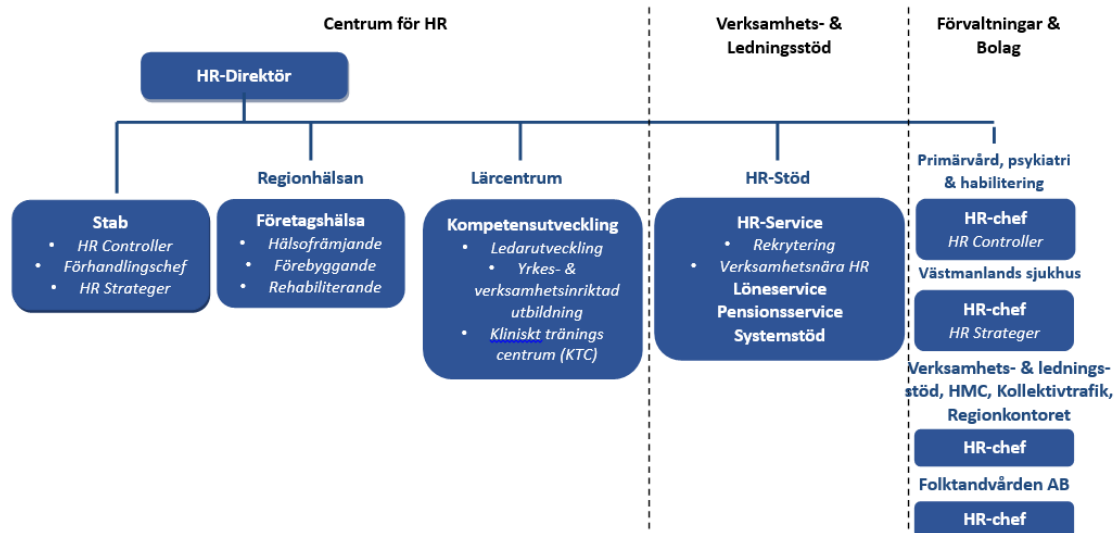
Vår uppfattning är att det inom respektive förvaltning finns en kännedom och erfarenheter om goda exempel kopplat till arbetet mot sjukfrånvaron och att dessa skulle kunna lyftas fram och nyttjas på ett bättre sätt inom hela organisationen.

4.3. Stöd från HR-funktionen

Kontrollmål: Erhåller verksamheterna ett adekvat stöd från HR-funktionen i arbetet med sjukfrånvaro?

4.3.1. Iakttagelser

HR-funktionerna i regionen utgörs av tre delar, se organisationskissen nedan:



I linjeorganisationen finns HR-funktioner som hör till respektive förvaltning både vad avser resurs och budget. Inom berörda förvaltningar finns HR- chef och HR-handläggare.

I förvaltningen Verksamhets- och ledningsstöd finns en HR-funktion som ger ett verksamhetsnära HR-stöd till förvaltningarna, dels som är direkt destinerat till respektive förvaltning dels en mer övergripande funktion för rekrytering. Verksamheten är intäktsfinansierad och förvaltningarna och regionkontoret betalar via nyckeltal baserat på antal anställda.

På regionnivå finns Centrum för HR som i första hand arbetar på uppdrag av regiondirektör och regionstyrelsen. Centrum för HR är organisatoriskt uppdelade i en stab, Regionhälsa och Lärcentrum. HR-direktören har ett matrisansvar för HR-processerna via samtliga HR-funktioner.

I verksamhetsplan för HR-funktionen generellt anges att uppdraget är ”att erbjuda samordnad och kvalitetssäkrad ledning, utveckling och stöd till landstingets politiker, regionens ledning och chefer genom regionens strategier, värderingar och tjänster inom HR-området”.

HR- funktionens prioriterade insatser för sänkt sjukfrånvaro finns inom områdena hälsofrämjande arbetsplatser, rehabilitering och systematiskt arbetsmiljöarbete.

Av intervjuerna framgår att stödet från HR uppfattas olika. Från samtliga granskade förvaltningar uppfattas att Centrum för HR:s uppdrag är otydligt. Kommunikationen i HR frågor anses riskera ”gå fel” och att prioriteringen från HR-funktionen inte ger det stöd

som förvaltningen anser sig behöva. Flera av de intervjuade nämner som exempel hanteringen av långa rehabiliteringsärenden.

HR-funktionen inom VLS efterfrågar en ökad styrning från regionnivå i vad som ska prioriteras för att kunna möta verksamheterna på ett korrekt sätt och styra sina egna resurser rätt. Från verksamheter och förvaltningar beskrivs det destinerade stödet fungerar bättre än rekryteringsstödet. I det destinerade stödet återfinns bland annat stöd i samband med inventeringsmöten och rehabiliteringsärenden.

Stödet från Regionhälsan beskrivs av flera ha blivit bättre under det senaste året, bland annat lyfts inventeringsmöten fram som ett exempel. Dock finns frågetecken bland de intervjuade kring Regionhälsans uppdrag och några intervjuade menar att de i alltför liten utsträckning har möjlighet att påverka uppdraget.

4.3.2. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som till mindre del uppfyllt.

Uppdrag och roller mellan de olika HR nivåerna upplevs av de intervjuade som oklara. Detta bedömer vi till stor del förklarar det förväntansgap som framkommer i intervjuerna. Den övergripande beskrivningen av uppdraget som återfinns i verksamhetsplanen behöver konkretiseras och kommuniceras ut i organisationen, vår bedömning är att detta kvarstår att göra. Oklara roller och uppdrag riskerar leda till felaktig prioritering och onödig konkurrens vid fördelning av resurser.

Vi bedömer att styrningen från regionnivå via mål och program ger utrymme för olika tolkningar både i de egna stabsfunktionerna och i linjeorganisationen. Den, som vi bedömer, svaga styrningen från regionnivå kan innebära att resurser som läggs ner i olika projekt och arbeten inte får avsedd verkningskraft i organisationen.

En reflektion i samband med granskningen är att måltalet för sjukfrånvaron som är satt till sex procent inte med självklarhet bryts ned och anpassas till verksamheternas olika förutsättningar att nå målsättningen.

4.4. Regionstyrelsens beslut och uppföljning

Kontrollmål: Vilken rapportering erhåller regionstyrelsen avseende sjukfrånvaron?

4.4.1. Iakttagelser

Aktuella indikatorer, liksom hur arbetet fortlöper vid eventuella avvikelser, redovisas till regionstyrelsen i månads- och delårsrapporter för de förvaltningar där regionstyrelsen är driftstyrelse. Syftet är att följa upp verkställighet med avseende på mål, planerade aktiviteter och ekonomiska ramar. Vid varje regionstyrelsemöte har respektive förvaltning informerat om bland annat personalsituation, vilket har inkluderat sjukfrånvaro. Av delårs- och årsrapporter för respektive förvaltning framgår följande:

- Resultatmål: Minskad eller oförändrad sjukfrånvaro
- Resultatmål: Frisknärvaro
- Löpande uppföljning: Sjukfrånvaro, antal rehabiliteringsärenden, antal arbetsmiljöavvikelser totalt och specifika.

Regionstyrelsen får del av regionens totala resultat i förhållande till indikatorer i sin roll som beredningsorgan till fullmäktige. Därutöver erhåller styrelsen information om regionen totalt via personalredovisningen i del- och årsredovisning, bland annat:

- Sjukfrånvaro – ålder och kön
- Frisknärvaro - kön
- Arbetsmiljöavvikelser
- Antal anställda och åldersfördelning.

Delårsrapport 1 (t o m april) för regionen totalt visar en sjukfrånvaro på 7,6 procent, vilket är en liten minskning. Däremot har långtidssjukskrivningarna över 60 dagar ökat.

4.4.2. Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som delvis uppfyllt.

Rapportering av avvikelser i förhållande till de indikatorer som ställts upp för respektive mål sker skriftligt till regionstyrelsen i förvaltningarnas delårs- och årsrapport. Därutöver ges regelbundet muntlig information från respektive förvaltningsledning till regionstyrelsen.

För informationen på övergripande nivå svarar HR Centrum både vad avser sjukfrånvarons utveckling och åtgärder.

Vår bedömning är att regionstyrelsen efterfrågar mer analys av orsaker till sjukfrånvarons utveckling, men får i första hand en beskrivning av utvecklingen. För att kunna göra den analys som efterfrågas bedömer vi, som tidigare nämnts, att underlaget till regionstyrelsen behöver utvecklas.

Kontrollmål: Vilka beslut kopplat till minskad sjukfrånvaro har regionstyrelsen fattat samt vilken uppföljning sker av effekterna av dessa beslut?

4.4.3. Iakttagelser

Under år 2017 har följande hanterats av regionstyrelsen med anledning av sjukfrånvaron:

RS 2017-03-01 § 54 - Årlig uppföljning av program för hälsoinriktat arbete år 2016, bland annat har en struktur för kommunikation av hälsoinriktat arbete till och från koncernledningen skapats och finns i regionens ledningssystem.

RS 2017-03-29 § 69 - Informationsärenden: Information från Centrum för HR om utveckling av arbetsgivar- och personalpolitiken, bland annat jämförelser och åtgärder i samband med den ökade sjukfrånvaron.

RS 2017-05-30 § 139 - VLS, PPHV och VS presenterar och överlämnar delårsrapport 1. I dessa ingår information om arbetet med att minska sjukfrånvaron.

§ 146 Nämndinitiativ – nya moderaterna önskar redovisning av vad som är arbetsrelaterade orsaker till sjukskrivningar.

RS 2017-06-21- Handlingsplan Arbetsmiljöprogram 2017-2021.

De indikatorer som anges i plan med budget under perspektivet medarbetare och uppdragstagare framgår av tabellen nedan:

Mål	Indikator	Önskat läge	Nuläge 2015	Redovisas
Regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare	Nöjd medarbetare	Lika/öka	78	Vartannat år
	Chefsindex	Lika/öka	78	Vartannat år
	Sjukfrånvaro	Minska	6,6 %	Årligen
Regionen ska vara en professionell uppdragsgivare	Uppdragstagarindex	Öka	63	Vartannat år

Målet angående sjukfrånvaro är det mål som har en tydlig koppling till arbetet att minska sjukfrånvaron.

Målet har inte nåtts, utan istället för att minska har sjukfrånvaron ökat till 7,2 procent (årsredovisningen för 2016). Uppföljning av indikatorerna sker i första hand i delårsrapport 2 (halvår) och årsredovisning.

Redan under år 2016 **höjdes friskvårdsbidraget** till de anställda från 600 kronor till 1 500 kronor. Bidraget nyttjades av 63 procent av medarbetarna, vilket är en betydande ökning (42,7 procent år 2015). Utöver friskvårdsbidraget erbjuds de anställda sedan tidigare möjlighet till styrketräning i fyra fullt utrustade gymlokaler vid respektive sjukhus.

Av regionkontorets årsredovisning 2016 framgår att en viktig insats för att minska sjukfrånvaron är **införande av inventeringsmöten**. Under 2017 genomförs inventeringsmöten inom samtliga förvaltningar. Övriga insatser fokuserar i första hand på kompetensförsörjning och kan indirekt påverka sjukfrånvaron.

År 2015 gavs uppdraget att **”se över och vidareutveckla landstingets personal- och arbetsgivarpolitik med särskilt fokus på kompetensförsörjning, lönebildning och arbetsmiljö”**. I Regionplan 2017-2019 har medel avsatts för detta uppdrag med 22,5 mnkr per år. Regionstyrelsen har beslutat om ianspråktagande av medlen för år 2017.

Delårsrapporterna t o m april för respektive förvaltning visar utfall i förhållande till måltalet.

Mål	Indikator	Målvärde	Rapporteras	Förvaltning	Utfall
Regionen ska vara en attraktiv arbetsgivare	Nöjd medarbetare	Lika/öka	År		Inga resultat redovisas
	Chefsindex	Lika/öka	År		
	Sjukfrånvaro	Lika eller mindre än 6 %	Delår/År	PPHV -Primärvård -Psyk, hab., ledning	6,5 % 9,2 %
				VLS	9,0 %
			VS	8,1 %	

4.4.4. *Bedömning*

Vi bedömer kontrollmålet som uppfyllt.

Regionstyrelsen har fattat beslut i syfte att minska sjukfrånvaron och avsatt medel för genomförande. Styrelsen har begärt och erhållit uppföljningar av specifika insatser. Uppföljning av aktuella indikatorer är tidsatta och ingår i den styrmodell som regionen tillämpar.

Vi förutsätter att de aktiviteter som anges i handlingsplanen kommer att följas upp vad avser effekter för olika verksamheter i arbetet att minska sjukfrånvaron. Vår uppfattning är att det kan vara av värde att vidga uppföljningen till att omfatta fler faktorer av betydelse för hela arbetsmiljön.

Vår bedömning är även att styrelsen är aktiv och efterfrågar ytterligare information. För att nå måltalet för sjukfrånvaron behövs sannolikt ytterligare åtgärder, men för detta krävs också en mer fördjupad analys på regionnivå.

5. *Sammanfattande bedömning samt rekommendationer*

5.1. *Bedömning*

Efter genomförd revision samt genomgång av samtliga kontrollmål gör vi den samlade bedömningen att regionstyrelsens arbete för att förebygga och hantera sjukfrånvaron till viss del är ändamålsenligt.

Denna bedömning gör vi utifrån följande ställningstaganden:

- Underlagen avseende sjukfrånvarorapporteringen behöver utvecklas vad avser att peka på samband och redovisa jämförelser exempelvis i förhållande till övertid och personalomsättning.
- Vår bedömning är att befintligt underlag avseende sjukfrånvarorapporteringen inte är tillräckliga för att göra analysen på regionnivå.
- Vi bedömer att det finns ett stort fokus och engagemang kring sjukfrånvarofrågan samt att ett antal åtgärder har vidtagits i syftet att minska sjukfrånvaron. Vi anser dock att det finns ett förbättringsutrymme vad gäller prioriteringen av resurser, till exempel avseende HR och Regionhälsan.
- Det sker ett löpande arbete med att ta del av goda exempel gällande arbetet med sjukfrånvaron via ledningsgrupper och andra chefsforum dock bedömer vi att det saknas ett strukturerat arbete kring att sprida goda exempel på regionövergripande nivå.
- Granskningen visar att det finns oklarheter kring de olika HR nivåernas uppdrag och roller vilket vi till stor del förklarar det förväntansgap som framkommer i intervjuerna. Uppdraget enligt verksamhetsplanen behöver konkretiseras och kommuniceras ut i organisationen.
- Rapportering sker till regionstyrelsen i förvaltningarnas delårs- och årsrapport avseende avvikelser i förhållande till de indikatorer som ställts upp för respektive mål. Dock anser vi att analyserna kring sjukfrånvarons utveckling behöver utvecklas.
- Vår granskning visar att regionstyrelsen har fattat beslut i syfte att minska sjukfrånvaron samt avsatt medel för genomförandet. Styrelsen har begärt och erhållit uppföljningar av specifika insatser. Uppföljning av aktuella indikatorer är tidsatta och ingår i den styrmodell som regionen tillämpar.

5.2. Rekommendationer

Med utgångspunkt från de iakttagelser och bedömningar som har framkommit i granskningen rekommenderar vi regionstyrelsen:

- Att införa ett ledningsinformationsstöd som möjliggör att sjukfrånvarostatistik samt övrig adekvat personalstatistik kan följas upp på ett enkelt sätt inom olika organisatoriska nivåer och därmed bidra till en effektiv analys av effekterna kring vidtagna åtgärder.
- Att de goda exempel som finns inom regionen på lokal nivå vad gäller lyckade åtgärder mot den ökande sjukfrånvaron samlas och görs tillgängliga för hela organisationen för att på så sätt bidra till en generell kunskapsspridning.
- Att analyserna kring sjukfrånvarons utveckling i samband med delårs- och årsrapport utvecklas.
- Att uppdraget för HR-funktionerna förtydligas kopplat till behoven på olika organisatoriska nivåer inom regionen samt klargöra vilka förväntningar som verksamheterna kan ställa avseende HR-stöd kopplat till sjukfrånvaro.

2017-08-25

Tobias Bjöörn, uppdragsledare

Carl-Gustaf Folkesson, Projektledare